

AS PERCEPÇÕES DOS BENEFICIÁRIOS DO BPC SOBRE O SUAS: A IMPORTÂNCIA DA PROTEÇÃO SOCIAL BÁSICA NA INCLUSÃO SOCIAL DOS BENEFICIÁRIOS

Fátima de Oliveira Souza¹
Lenaura Vasconcelos Costa Lobato²
Ariane Paiva Rego³

Resumo: O presente artigo tem como foco apresentar as principais percepções dos beneficiários do Benefício de Prestação Continuada (BPC) sobre o Sistema Único de Assistência Social (SUAS), implementado após 2005. Esta pesquisa foi realizada com 117 beneficiários, entre idosos e pessoas com deficiência, de 21 municípios do estado do Rio de Janeiro. Constatou que muitas foram às mudanças propostas, no sentido de garantir a inserção dos beneficiários nos serviços e programas da assistência social; porém, a política pública de assistência social ainda carece de estruturação e insumos para realizar as ações propostas para inclusão dos beneficiários.

Palavras-chave: BPC; Assistência Social; Inclusão social.

PERCEPTIONS OF BENEFICIARIES OF THE CONTINUOUS CASH BENEFIT (BPC) ON THE SINGLE SOCIAL ASSISTANCE SYSTEM (SUAS): IMPORTANCE OF SOCIAL BASIC PROTECTION TO THE SOCIAL INCLUSION OF BENEFICIARIES

Abstract: This article focuses on presenting the main perceptions of beneficiaries of the Continuous Cash Benefit (BPC) on the Single Social Assistance System (SUAS), implemented after 2005. This survey was conducted with 117 beneficiaries, including seniors and people with disabilities, from 21 municipalities in the state of Rio de Janeiro. It has found that many changes had been proposed to ensure the inclusion of beneficiaries in the social welfare services and programs; however, the public policy of social assistance still lacks structure and inputs to perform the proposed actions for inclusion of beneficiaries.

Keywords: BPC, Social Welfare, Social inclusion

¹ Doutoranda do Programa de Pós-graduados em Política Social, Mestre em Política Social. Professora do curso de Serviço Social da Universidade Estácio de Sá. fatimapj@gmail.com

² Socióloga, Doutora em Ciências (Saúde Pública), Professora Associada da Universidade Federal Fluminense, Rio de Janeiro, Brasil. lenauralobato@uol.com.br

³ Assistente Social da Prefeitura Municipal de Angra dos Reis/RJ, Professora Doutora do Curso de Serviço Social do UGB. arianerpaiva77@hotmail.com

1. Uma breve introdução: O BPC e a política de assistência social.

A assistência social no Brasil esteve sempre em posição secundária em relação a outras políticas sociais. A adoção de um modelo de proteção social estruturado nas relações de trabalho, pilar do modelo corporativo adotado a partir da década de 30, colocou a assistência social como acessória na estrutura de intervenção estatal na área social (Sposati *et al.*, 1992; Fleury, 1991). Embora com papel secundário em termos institucionais, financeiros, de abrangência de ações e de cobertura à população, a assistência foi sempre um importante mecanismo de intermediação da sociedade e do estado com os segmentos pobres, tratados a partir de uma visão liberal como necessitados e interpelados através de mecanismos clientelistas e de benemerência.

O crescimento do aparato estatal na área social, em especial a partir do regime militar, e a vinculação da assistência à estrutura institucional da previdência social, aumentaram a abrangência das ações assistenciais e seu financiamento, dando-lhe maior visibilidade institucional. Isso, contudo, não foi suficiente para alterar o lugar secundário da assistência, seu uso político e o caráter fragmentado e de baixa efetividade de suas ações.

Na transição à democracia, os direitos de cidadania pautaram o debate sobre as políticas sociais. As precárias condições sociais herdadas da ditadura permitiram a associação bem sucedida entre cidadania e democracia, e a Constituição de 1988 adotou o modelo inédito de seguridade social nos moldes dos estados de bem-estar social. Na Constituição, instituiu-se a seguridade social como direito de cidadania garantido pelo Estado, incorporando a ela a previdência social, a saúde e a assistência social.

Não só os setores da seguridade, mas também a maioria das políticas sociais deveriam ser, a partir da Constituição, pautados pelos princípios da democracia, da descentralização, da participação e do controle social. A consolidação desses princípios, assim como a concretização mesma do objetivo maior de democracia social da Constituição, tem sido um processo bastante conflituoso. Como afirma Arretche (2001), é na implementação que a política pública se faz de fato. No caso brasileiro, os preceitos constitucionais visavam a uma ampla reforma do estado, no sentido da ampliação de direitos e da democratização. Contudo, as injunções políticas e o cenário econômico imprimiram ao menos um atraso significativo à sua consolidação.

O Benefício de Prestação Continuada (BPC) é um benefício de transferência incondicional de renda que destina um salário mínimo mensal às pessoas com deficiência e idosos maiores de 65 anos, cuja renda familiar seja inferior a $\frac{1}{4}$ (um quarto) do salário mínimo vigente no Brasil e, também, que não recebam nenhum outro tipo de benefício oriundo da Seguridade Social. Tem como principal objetivo interferir nas condições de vida deste grupo em situações de vulnerabilidade socioeconômica.

O benefício foi incluído na Constituição Federal de 1988, sob responsabilidade da política de assistência social e, posteriormente, na lei que regulamenta a assistência social, a Lei Orgânica de Assistência Social (LOAS) de 1993, foi regulamentado pelo decreto 1.744, de 8 de dezembro de 1995 e entrou em vigor a partir do dia 01/01/1996.

Desde que foi implementado, o BPC é financiado com recursos da Assistência Social, mas sua operacionalização ficou a cargo das agências do Instituto Nacional de Seguro Social (INSS), instituição da política de Previdência Social. Isto causou impactos na institucionalização do BPC em sua interface com a política de assistência social, prevalecendo a lógica previdenciária para a concessão do benefício a partir da avaliação do médico perito para as pessoas com deficiência que além da renda precisavam comprovar incapacidade para atividades laborativas, e distanciando os serviços da assistência social da responsabilidade de acompanhamento dos beneficiários do BPC.

O benefício tornou-se uma das principais estratégias de enfrentamento das desigualdades de renda entre idosos e pessoas com deficiência, tanto pela sua cobertura, quanto pelo dispêndio de recursos públicos aplicados em sua oferta. Hoje, o BPC cobre aproximadamente 3.860.713 pessoas, sendo 1.784.763 idosos e 2.075.950 pessoas com deficiência, com gasto de R\$ 15.502.886.519,00. Apesar disso, é alvo de críticas em relação à sua focalização em segmentos de extrema pobreza, dado o baixo corte de renda para a elegibilidade ao benefício, e pelo fato da avaliação para pessoas com deficiência ser baseada na lógica dos benefícios do seguro social.

Desde 2004, a política de assistência social vem sofrendo modificações significativas em seu aparato organizacional e operativo em todo território nacional, após aprovação da Política Nacional de Assistência Social e a implementação de

seu sistema de gestão descentralizado e participativo, o Sistema Único de Assistência Social (SUAS).

Foi deliberado por este sistema que os benefícios, serviços, programas e projetos de proteção social no âmbito de atuação da assistência social seriam classificados por uma divisão hierárquica: a proteção social básica e a proteção social especial de média e alta complexidade. A primeira, conta com serviços e benefícios destinados à prevenção e assistência às famílias em situações de vulnerabilidade social; a proteção social especial é destinada às situações de risco e violações de direitos, e o que diferencia a média e alta complexidade é a preservação dos vínculos familiares e comunitários: a proteção social de média complexidade é voltada aos serviços onde não haja rompimento de vínculos e os serviços de alta complexidade sugerem a proteção integral com o afastamento de indivíduos de suas famílias e/ou comunidades.

O BPC foi então incluído na proteção social básica, juntamente com os demais benefícios e os programas de transferência de renda. A unidade pública de referência na implementação das ações da proteção social básica é o Centro de Referência da Assistência Social (CRAS), e sua equipe técnica deve ser responsável pelo acompanhamento dos beneficiários do BPC e de outros benefícios e garantir seus encaminhamentos e inserção aos demais serviços públicos.

Algumas das principais mudanças no BPC após o SUAS foi a articulação sistemática entre o Ministério do Desenvolvimento Social e o INSS, a configuração ampliada do conceito de família para fins de concessão do benefício, e a incorporação da avaliação social junto com a avaliação médica para as pessoas com deficiência requerentes do BPC. Além das modificações na política de assistência social que vem influenciando novos aparatos jurídicos e normativos para o BPC, também o movimento organizado de pessoas com deficiência possui forte influência em conquistas recentes para o segmento, o que também incluiu demandas de transformações na implementação do BPC.

Em 2007, um dos avanços normativos mais significativos foi a regulamentação do Decreto Nº 6.214 de 26/09/2007. Este alterou vários aspectos da operacionalização e condução geral do benefício, com clara prevalência dos preceitos da LOAS superando a visão anterior dada ao benefício pelo INSS (na lógica dos benefícios do seguro social).

Esta pesquisa é parte de um estudo mais amplo, intitulado “Assistência Social e construção de direitos no Estado do Rio de Janeiro: avaliação a partir da experiência do BPC”, que buscou entender as mudanças recentes no BPC e sua incorporação pelo SUAS. Realizamos a pesquisa empírica em 21 municípios do estado do Rio de Janeiro. A seleção dos 21 municípios seguiu critérios qualitativos de representatividade. O objetivo foi selecionar municípios que fossem capazes de representar distintas situações demográficas, geográficas e de participação na concessão do BPC dentre a totalidade dos 92 municípios do estado do Rio de Janeiro. A pesquisa se baseou em três componentes. O primeiro foi o acompanhamento da literatura, legislação, normatização e análise de dados secundários sobre experiências locais. O segundo foi a realização de entrevistas com gestores, lideranças e representantes de instâncias de pactuação. O terceiro foi a realização de entrevistas com beneficiários do BPC nos municípios selecionados.

Este artigo foca nas entrevistas obtidas com os beneficiários, totalizando 117 entrevistados entre idosos, deficientes físicos e intelectuais através de seus curadores. Os indicadores foram estruturados através de questionário considerando os seguintes aspectos: perfil dos respondentes; concepção sobre o benefício de prestação continuada; o sistema único de assistência social e a incorporação recente do benefício de prestação continuada; implementação do benefício de prestação continuada na escola; proteção social e acesso a serviços e programas governamentais e não governamentais; capital social/empoderamento. Os resultados aqui apresentados foram filtrados das categorias/questões que especificamente traduzem as relações entre o BPC e os serviços da assistência social.

2. O resultado: O atendimento e acompanhamento dos beneficiários do BPC pelos serviços da proteção social básica do SUAS

Dentre os 117 beneficiários entrevistados, 65,5% eram pessoas com deficiência e 34,5% eram idosos. Dos 77 usuários do segmento de pessoas com deficiência, 32 eram menores de 18 anos.

A legislação que normatiza a concessão do BPC prevê que o benefício seja revisto a cada 2 (dois) anos para avaliação da continuidade do recebimento (art. 21 da LOAS). Em 2007, as revisões foram suspensas pelo Ministério do Desenvolvimento Social (MDS) para reformulação do acompanhamento social aos beneficiários e seus familiares, conforme especificações do SUAS.

Foi observado pelo estudo que, do total de entrevistados, 76,7% não passaram por nenhuma revisão do BPC. Ao invés disso, percebe-se que há um apelo da esfera federal através das normatizações, de que as revisões sejam substituídas por acompanhamentos sistemáticos feitos pelas equipes dos CRAS.

Registrou-se que 69,2% dos entrevistados receberam visitas de assistentes sociais após o recebimento do BPC. Para a organização dos serviços, a resolução nº 7 da Comissão Intergestores Tripartite (CIT), de 2009, estabeleceu acordo de procedimentos para a gestão integrada de serviços, benefícios assistenciais e transferência de renda, de forma a garantir que os beneficiários do Benefício de Prestação Continuada (BPC), Programa Bolsa Família (PBF), Programa de Erradicação do Trabalho Infantil (PETI) e de benefícios eventuais sejam público prioritário dos serviços socioassistenciais da proteção básica e especial. Isto pode indicar que há um movimento de cumprimento da lógica do direito e da inclusão social, substituindo tão somente o controle e a fiscalização das famílias.

Os motivos dessas visitas, apontados pelos beneficiários, foram predominantemente para saber de suas necessidades (Quadro 1), o que demonstra que houve uma aproximação desses profissionais com os beneficiários do BPC, independentemente de o sistema ter programadas ações específicas.

Quadro 1 – Objetivo da visita do assistente social na residência do beneficiário

	Frequência	Percentual
Saber da necessidade do beneficiário	48	59,26
Cadastro para programas sociais e serviços públicos	15	18,52
Fazer revisão do benefício	7	8,64
Fazer avaliação social do INSS antes do início do benefício	2	2,47
Para participar de atividades sociais (passeios e encontros)	1	1,23
Reforço escolar oferecido pelo CRAS/ PBF	1	1,23
Avaliar a moradia e conceder cadeira de rodas	1	1,23
Outros	5	6,17
Não sabe	1	1,23
Total	81	100,00

Elaboração própria.

Chama atenção para o fato de que poucos usuários identificaram mudanças de vida após essa visita. 38,6% (32) perceberam mudanças, contra 61,4% (51).

Entre os que registraram mudanças, destaca-se o acesso ao CRAS e o atendimento de outras necessidades (Quadro 2).

Quadro 2 – Mudanças ocorridas após a visita do assistente social na residência do beneficiário

	Frequência	Percentual
Passou a ser atendido pelo CRAS	11	26,19
Recebeu outro benefício da Prefeitura	8	19,05
Recebeu o benefício	4	9,52
Passou a ser atendido por outros serviços	4	9,52
Recebeu complementação de renda	3	7,14
Nada mudou	2	4,76
Recebeu a cadeira de rodas	2	4,76
Cestas básicas	1	2,38
Ganhou uma residência adaptada	1	2,38
Saúde Mental	1	2,38
Outros	5	11,90
Total	42	100,00

Elaboração própria.

Outro aspecto abordado pela pesquisa se refere ao conhecimento da população beneficiária do BPC sobre o SUAS. 43,88% conhecem o CRAS através do círculo de convivência, através de familiares, amigos e/ou vizinhos. 20,41% conhecem o CRAS através das visitas domiciliares realizadas por um assistente social. A maioria, 49,43%, conhece o CRAS via órgãos públicos em geral (Secretaria de Assistência Social e serviços da rede socioassistencial, serviços de saúde, INSS, entre outros).

O trabalho da assistência social revelou ter relevância, respondendo por 29,51% da informação sobre o CRAS, quando somados 9,10% da Secretaria de Assistência Social e 20,41% das visitas domiciliares.

É grande o percentual de usuários que frequentam o CRAS, 73,5% (72 beneficiários). A maioria procurou o CRAS para ser ajudado em alguma necessidade ou receber algum benefício (Quadro 3). Esses dados apontam para o reconhecimento do papel da assistência social como política de referência para a população no atendimento de suas necessidades e a construção da legitimação do espaço do CRAS como porta de entrada para as solicitações dos beneficiários.

Quadro 3 – Motivos pelos quais os beneficiários frequentam ou frequentavam o CRAS

	Frequência	Percentual
Para procurar ajuda para alguma necessidade	45	39,82
Para receber algum benefício	27	23,89
Para frequentar oficina de capacitação	16	14,16
Para frequentar grupo de apoio	13	11,50
Para frequentar atividade recreativa	11	9,73
Não sabe	1	0,88
Total	113	100,00

Elaboração própria.

O atendimento do CRAS é bem avaliado, com “excelente” e “bom” somando 93,1%.

Em relação à visibilidade do BPC, a maioria identifica o benefício como direito (Quadro 4). Mas considerando a presença da assistência social nos municípios através das unidades CRAS, o número que ainda considera o BPC como “ajuda” ainda é grande.

Quadro 4 – Concepção do BPC na ótica dos beneficiários/representantes

	Frequência	Percentual
Um direito dos idosos e de pessoas com deficiência	70	60,34
Uma ajuda do poder público	46	39,66
Não respondeu	1	0,86
Total	117	100,00

Elaboração própria.

A questão que se coloca é se assistência pode ser um garantidor de direitos; se ela opera com serviços de várias áreas, sobre as quais não tem jurisdição direta. O debate sobre a necessidade de serviços específicos para beneficiários do BPC, que além de idosos e pessoas com deficiência, fazem parte da população mais vulnerável. Seria uma alternativa positiva a associação entre assistência e saúde em nível local em programas específicos para o BPC na atenção a cuidados domiciliares e garantia de outros serviços já obrigatórios. A não atenção a essas necessidades contribui para que beneficiários do BPC permaneçam vivendo riscos e fragilidades diárias, o que compromete seu direito à proteção.

3- Breves Considerações

O Benefício da Prestação Continuada é uma das expressões mais concretas da política de assistência social no Brasil. É também a mais visível e de maior impacto nas condições de vida dos beneficiários idosos e pessoas com deficiência, seja pelo seu valor (1 salário mínimo), seja pelo seu alcance ou ainda pela ausência de condicionalidades obrigatórias a serem cumpridas pelo usuário da Assistência Social. O BPC é assumido de fato pela assistência social, sendo conhecido e tratado pela sua significativa cobertura- 3,5 milhões de pessoas- pela magnitude do investimento social, mais de R\$ 20 bilhões em 2013, pelo seu impacto econômico e social e por retirar as pessoas do patamar da indigência. O BPC é processador de inclusão dentro de um patamar civilizatório que dá ao Brasil um lugar significativo em relação aos demais países que possuem programas de renda básica, principalmente na América Latina. Trata-se de uma garantia de renda que dá materialidade ao princípio da certeza e do direito à assistência social (BRASIL, 2004).

Vários aspectos procuram registrar a experiência diária dos beneficiários do BPC com a assistência e levantam questões sobre ajustes que possivelmente devem ser feitos no trabalho dos CRAS. Apesar de muitos já conhecerem os CRAS e avaliarem bem os seus serviços, eles parecem se resumir a visitas e informações e têm pouca interferência na resolução dos problemas dos beneficiários. É significativo o número de beneficiários que recebeu visita de assistentes sociais, e identificam que essas visitas visavam conhecer suas necessidades; o que indica que as visitas, atividade central dos CRAS, estão ocorrendo e de forma mais transparente para os beneficiários.

A novidade é que a assistência já toma o 2º lugar em importância no conhecimento e entrada do pedido do benefício. Essa importância, contudo, cai nos itens relativos à resolução de problemas, como os que ocorrem no processo de pedido do benefício. Um dos aspectos mais citados é a falta de informação, tarefa também da assistência.

Os resultados da pesquisa indicam que o BPC está incorporado à assistência social, na medida em que profissionais dos CRAS e gestores da assistência reconhecem sua responsabilidade sobre o benefício. Também beneficiários já hoje reconhecem a assistência social e seu equipamento, os CRAS, e o avaliam muito bem, melhor do que os serviços de saúde. Mesmo que esse reconhecimento não seja generalizado, é importante, considerando-se as limitações de integração aos

serviços desses segmentos, o caráter recente dos CRAS e as dificuldades que ainda enfrentam. Contudo, as condições de acesso e resolução de necessidades por parte dos usuários é ainda muito precária, e os municípios não demonstram preocupação central com os beneficiários do BPC.

A novidade é que a assistência já toma o 2º lugar em importância no conhecimento e entrada do pedido do benefício. Essa importância, contudo, cai nos itens relativos à resolução de problemas, como os que ocorrem no processo de pedido do benefício. Um dos aspectos mais citados é a falta de informação, tarefa também da assistência.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. *Decreto 1.744*, de 8 de dezembro de 1995.

BRASIL. *Lei Orgânica da Assistência Social*, Lei 8.742 de 1993.

BRASIL. MDS. *Política Nacional de Assistência Social*, 2004.

BRASIL. *Portaria Normativa Interministerial nº 18* de 24 de abril de 2007.

ARRETCHE, M. 2001. Uma contribuição para fazermos avaliações menos ingênuas. In *Tendências e perspectivas na avaliação de políticas e programas sociais*. Barreira & Carvalho (orgs). São Paulo:IEE/PUC-SP.

FLEURY, S. 1991. Assistência na previdência social – uma política marginal. In *Os direitos (dos desassistidos) sociais*. Sposati, A., Falcão, M. & Fleury, S. (orgs). 2ª. Ed. São Paulo: Cortez.

LOBATO, L. V. C., GÓIS, J. B. H., SENNA, M. C. M., VASCONCELLOS, M., Reis, M. F. *Avaliação do Benefício de Prestação Continuada* In Jeni Vaitsman e Romulo Paes e Souza (organizadores) *Avaliação de Políticas e Programas do MDS – Resultados: Bolsa Família e Assistência Social*. Brasília: Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome - MDS; SAGI, 2007, v.2.

MARINHO, Emerson; LINHARES, Fabrício; CAMPELO, Guaracyane. *Os programas de transferência de renda do governo impactam a pobreza no Brasil?* RBE Rio de Janeiro v. 65 n. 3, Jul-Set 2011, pp. 267–288.

MEDEIROS, Marcelo; BRITTO, Tatiana; SOARES, Fábio. *Transferência de renda no Brasil*. Novos Estudos, Novembro de 2007, pp. 5-21.

Recebido em 24/08/2015.

Aceito em 28/09/2015.